

内在联系

GD 中医辨证分型迄今尚未统一^(6~7), 分析其原因可能与侧重临床表现, 而客观检测指标少有关。本组结果提示, 阴虚火旺型 OKT_8 值显著低于肝郁脾虚型, 而 OKT_4/OKT_8 比值却相反。其次, CIC、TMCA、TGA 阳性率也以阴虚火旺型较高, 似表明阴虚火旺型免疫异常程度较肝郁脾虚型更为显著。这与临床表现颇相吻合, 部分阴虚火旺型治疗后转为肝郁脾虚型。可见, GD 中医辨证分型与 T 淋巴细胞亚群等指标间似有一定内在联系。

三、中西医结合治疗与 OKT 等改变

根据 GD 是自身免疫性疾病这一事实, 选用含碘量少、具有益气养阴、调节免疫功能异常和减轻抗甲状腺药物毒副作用的中药, 配合他巴唑或丙基硫氧嘧啶治疗可能是有益的^(7,9)。经初步观察, 表明本疗法有改善 GD 患者 T 淋巴细胞亚群异常的作用, 推测为中、西药的综合效应, 至于中、西药能否起到协同与互补的

治疗作用, 尚待进一步探索。

参 考 文 献

1. Beall GN. Immunologic aspects of endocrine disease JAMA 1987; 258(20):2952.
2. 王苏河, 等. 自身免疫性甲状腺疾病患者外周血 T 淋巴细胞亚群的变化分析. 福建医学院学报 1990; 24(3):202.
3. 李琼芳, 等. 某些内分泌代谢病患者外周血 T 细胞亚群测定的临床意义. 中华内科杂志 1989; 28(7):410.
4. 陈汉平, 等. 109 例自身免疫性甲状腺疾病中医证型分析. 中西医结合杂志 1990; 10(9):538.
5. 王振坤, 等. 甲状腺机能亢进的中医治疗概况. 河南中医 1988; (2):15.
6. 杜翠芳, 等. 甲状腺机能亢进症辨证分型与甲状腺微循环及 TT_2 、 TT_4 、 FT_4I 和吸 ^{131}I 率的关系. 第一军医大学学报 1990; 10(3):243.
7. 姜浩. 中西医结合治疗“甲亢”80 例疗效观察. 北京中医学院学报 1987; 10(5):28.
8. 乔崇年, 等. 淋巴细胞白血病细胞表面标记与细胞分化关系. 中华血液学杂志 1990; 11(1):11.
9. 余永谱, 等. 中西医结合治疗 Graves 病并发白细胞减少 35 例报告. 辽宁中医杂志 1991; (4):28.

马钱子贴穴治疗周围性面神经麻痹 45 例观察

解放军第 60 医院(云南大理 671003) 祁莉仙 叶茂增

近年来, 我们采用中药马钱子贴面部穴位治疗周围性面神经麻痹 45 例, 疗效显著。现报道如下。

临床资料

45 例中, 男性 19 例, 女性 26 例。年龄 4~56 岁, 平均 32 岁。发病与季节关系不明显。多数患者夜间发病, 患侧前额皱纹消失, 不能抬眉, 眼裂扩大, 泪液外溢, 鼻唇沟平坦, 口角歪向健侧, 诊断均符合实用内科学标准(林兆耆, 第 8 版, 1986:1994)。发病至就诊时间 1~40 天, 平均 8 天。

治疗方法

选择丰满的马钱子, 在治疗前 1 天浸泡在少许温水中(按所需马钱子多少选用容器, 水加至能浸泡药粒为宜), 用时取出马钱子用小刀横切成两瓣, 然后把切面贴于太阳穴和下关穴上, 再用胶布将药全部覆盖固定, 隔日换药 1 次。换药 3~4 次后患侧眼裂闭合好转时, 加贴颊车穴; 太阳穴和下关穴则改为隔日交替贴药。如贴药部位发痒, 不需作处理。本组患者均未用其他疗法。

结 果

治愈标准: 症状、体征消失, 颜面对称, 而肌功能恢复正常。结果: 本组病例中, 贴药 8~10 次治愈者 40 例, 贴药 14~16 次治愈者 5 例。全组病例均随访观察 1 年以上未见复发。

体 会

马钱子又名番木鳖, 为马钱科乔木番木鳖树的成熟种子, 具有通经络、消肿毒、止疼痛等功效, 用于风湿伤于经络等症。马钱子含有土的宁成份, 具有兴奋神经的作用。我们根据该药的药理作用, 结合经络学说和针灸治疗的实践经验, 采用马钱子贴穴法治疗该病, 经观察, 病程越短, 疗效越佳。该组病例中, 有 40 例发病在 30 天以内, 仅贴药 8~10 次即治愈; 另有 5 例病程 31~40 天, 贴药 14~16 次治愈。本疗法简便易掌握, 无痛苦和副作用, 且安全, 老年和小儿均易接受, 具有推广应用价值。马钱子治疗本病的作用机制有待进一步探讨。